

保険証・振込口座貼付用紙

1の認定請求書をご提出の方は添付書類を提出してください。

添付書類をお貼りください

請求者様の健康保険証の表面のコピーをお貼りください。

(例)

健康保険 被保険者	家族（被扶養者）	平成〇年〇月〇日交付
記号	12345	番号 6789
氏名	海南 太郎	
生年月日	昭和50年10月1日	
性別	男	
認定年月日	平成〇年〇月〇日	
被保険者氏名	海南 太郎	
事業所名称	株式会社 ○〇産業	
保険者番号	01300011	
保険者名称	全国健康保険協会 和歌山支部	
保険者所在地	和歌山市六番町 5	

請求者様名義の振込口座の通帳もしくはキャッシュカードのコピーをお貼りください。

(例)

振込先金融機関口座確認書類 写し貼り付け

必ずいずれか1つ、コピーを貼り付けてください。



通帳の
コピー

必ずお名前、金融機関名、支店名、支店コード、口座番号が確認できるようにコピーしてください。



キャッシュカードの
コピー
(通帳がない場合)